Nr 37. 15 Września. 1866.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Prof. Drów: Dietla, Majera, Skobla i Drów Oettingera i Zieleniewskiego

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282,
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Z kliniki lekarskiéj w Krakowie.

SYPHILIS NODOSA CUTIS ET LARYNGIS.

(Nodi exulcerati ad inferiorem partem lateris dextri thoracis; syphiloma in ligamento ary-epiglottico dextro; stenosis laryngis. Sanatio (!) Anchylosis articulationis crico- arythenoideae dextrae).

Przypadek podany
przez
Prof. Gilewskiego,
Dyrekt. klin.

(Ciąg dalszy.)

Rozpoznanie choroby w tym przypadku nie jest trudne, jeżeli od razu zwrócimy uwagę na tę okoliczność ważną, iż w przebiegu sprawy chorobowéj kilka lat trwającéj, a do małego miejsca powłok powszechnych ograniczonéj, powstało cierpienie krtani, narzędzia znanego z bliskiego stosunku do niektórych chorób ogólnych, głównie do gruźlicy i kiły. Zachodzi pytanie, czyli stósowne jest przypuszczenie bliższego związku między chorobą krtani a wrzodami na skórze? Sądzę iż jest to zupełnie usprawiedliwione na zasadzie jednakiéj formy czyli kształtu zboczeń występujących w obu miejscach przerzeczonych. Z przebiegu choroby, jak go cierpiący sam opowiedział, a po części téż z stanu obecnego wynika niewątpliwie, iż naprzód powstały guzy, które póżniéj przeszły w owrzodzenie, guzowatość więc jest wspólna zboczeniom na skórze i w krtani. Warunek wyżéj wyszczególniony spełnia się przeto zupełnie.

Wypada daléj zapytać się: czyli na podstawie wykazanego powinowactwa formalnego chorób krtani i skóry, da się wykazać i tożsamość co do istoty? Rozstrzygniemy zapytanie rzucone, jeżeli się zastanowimy nad chorobami, które w kilku miejscach równocześnie lub kolejno występują. Ze względu na właściwość przypadku niniejszego wystarczy przytoczyć gruźlicę i powinowate z nią zołzy, rak, ostatecznie kiłę.

Gruźlica powikłać się może z zołzami w taki sposób, że obok gruczołów limfatycznych obrzękłych, a nawet owrzodziałych istnieje gruźlica w płucach, dająca pobudkę do cierpienia gruźliczego krtani.

Zakażenie rakowate sprawia czasem liczne guzy rozmaitéj wielkości w skórze i pod skórą, niemniéj téż we wnętrznościach.

Kila ostatecznie wywołuje i w skórze i we wewnętrznych narzędziach cierpienia, które co do formy, albo są jednakie, albo rozmaite.

Ze względu na przypadek w mowie będący i choroby poprzednio wymienione, powiedzieć trzeba co do gruźlicy i zołz: że krępa budowa chorego, prawidłowy stan płuc, brak obrzękłych gruczołów limfatycznych i blizny na szyi, niespodziane powstanie i rychłe wzmaganie się chrypki i bezdechu u człowieka, który utrzymuje, że nigdy nie chorował, jak najbardziéj sprzeciwia się przypuszczeniu gruźlicy i zołz; powtóre, że zboczenie zauważane w krtani wcale nie odpowiada temu, co się zazwyczaj uważa w krtani gruźlicą dotkniętéj.

Rak rozsiany po całém ciele jest wynikiem zakażenia krwi jak najwydatniejszego, zwiastującego się koniecznie charłactwem rakowatém wybitném, czego nie ma u chorego naszego, chorobą od lat trzech dotkniętego.

Liczne zaś i znaczne są poszlaki, jeśli nie skazówki choroby kiłowéj. Poprzedzało cierpienie miejscowe (na członku), od lat trzech powstają guzy, które się powoli owrzadzają i powoli zabliźniają, gdy obok nowe powstają. Sprawa ta odbywa się w miejscu wcale nie obfitującém w gruczoły limfatyczne i w obwodzie skóry ściśle ograniczonym. Wiemy też z przebiegu choroby, że nieskutecznemi okazały się środki miejscowo użyte, chociaż użyto nawet żeradeł najmocniejszych. Wreszcie i miedziana barwa blizn, obrzmienie gruczołów limfatycznych podpachowych i cierpienie krtani zupełnie świeże, ograniczone, występujące w kształcie tym samym, co na skórze, oto okoliczności uzupełniające i stwierdzające rozpoznanie kiły w niniejszym przypadku i jak najwymowniéj wykazujące tożsamość chorób co do istoty tak w skórze, jak też i w krtani. Wątpliwość, skoroby ją miał kto, co do trafności rozpoznania, usunie skutek terapii przeciwkiłowéj. Niewprawiony niestety w badanie mikroskopijne, nie dochodziłem szczegółów nader ciekawych przez Virchowa podanych, a cechujących nawet na trupie kiłę w obrzękach, będących objawem kiły trzeciorzędnéj. *Non omnia possumus omnes.*

Uwzględniając niebezpieczeństwo, w którém chory pozostawał w dniu przybycia do kliniki, poleciłem od razu większą dawkę *kali jodatum* (30 gr. na dzień), przystawiono kilka pijawek po każdéj stronie szyi w niejakiém oddaleniu od krtani i okłady chłodne w celu złagodzenia przekrwienia krtani.

Już dnia trzeciego potém doznał chory ulgi przy oddychaniu, począł nieco sypiać we dnie i w nocy, chrapiąc jednak znacznie. Polepszenie to zezwoliło zmniejszyć dawkę podawanego leku o 10 ziarn.

Przez tygodni 4 leczono chorego na klinice. W przeciągu czasu tego nabrały wrzody lepszego wéjrzenia, guzy znacznie się zmniejszyły, również i gruczoły limfatyczne w podpaszach, zabliźnienie postępowało, obrzęk w krtani stracił przeszło połowę swéj wielkości, głos uwydatnił się znacznie, krztuszenie ustąpiło zupełnie, połykanie bez trudności się odbywało. Jakkolwiek chrypliwość głosu znacznie się zmniejszyła, głos atoli nie był czysty, przyczyną tego jest przytwierdzenie chrząstki nalewkowéj prawéj do swéj osady, tudzież nierówność brzegu więzadła prawdziwego prawego, którego barwa jest prawidłowa. Częste badanie wziernikiem stwierdziło te zboczenia w sposób niewątpliwy.

Chory zażył przez czas pobytu swego w klinice 590 ziarn *kali jodati.*

Znosił ten lek jak najlepiéj. Żywiono go dobrze; kąpieli użył kilka. Opuścił klinikę dobrze wyglądając, nader zadowolony. Poleciłem mu zaś dalsze używanie leku przerzeczonego z powodu niezupełnego ustąpienia złogów chorobowych, głównie zaś ze względu na głos nieczysty.

Jestem pewny, że spotrzebował leku tego w następnych 6 tygodniach codziennie po ziarn 20, co czyni 840 ziarn, a zatém ogółem 1430 ziarn. W przeciągu tych 6 tygodni zgłaszał się chory do mnie co tydzień, przyczém zawsze badałem krtań jego.

Zboczenia na skórze w dolnéj połowie klatki piersiowéj znikły zupełnie.

Z ubolewaniem wyznać muszę, iż chrząstka nalewkowa prawa, aczkolwiek nieco tylko więk-

sza od lewéj, przytwierdzoną jest nieruchomo do chrząstki pierścieniowatéj, więzadło prawdziwe prawe pozostało nierówne, chrypka lżejszego stopnia z téj przyczyny pozostała i prawdopodobnie pozostanie nadal, mając za powód najprawdopodobniéj stężenie stawu nalewkowo-pierścieniowatego prawego i bliznę wiądową (?) we więzadle głosowém prawém po nacieku *(anchylosis articulationis crico-arythenoideae dextrae et cicatrix in ligamento glottidis vero dextro).* *(D. n.)*

WYKAZ STATYSTYCZNY
chorób w klinice lekarskiéj krakowskiéj leczonych od r. 1851 do 1863.

Przez
Dra Falęckiego
był. adjunkta kliniki lekarskiéj.

Zimnica *(Malaria).*

(Ciąg dalszy.)

TABLICA XIV.

W 208 przypadkach zimnicy, w których mocz każdodziennie szczegółowo był badany, zauważano w nim następujące cechy:

Ilość małą (do 600 C. C.)	52	(25·0 %)
„ średnią (od 600 do 2000 C.C.)	132	(63·4 „
„ wielką (wyżéj 2000 C. C.)	24	(11·5 „
Barwę brudno-żółto-bladą	96	(46·1 „
„ cisawą	82	(39·4 „
„ czerwono-żółtą, brudną	30	(14·4 „
Ciężar gatunkowy niski (do 20 B.)	100	(48·0 „
„ „ wysoki (wyżéj 20)	108	(51·9 „
Oddziaływanie kwaśne	147	(70·6 „
„ obojętne	50	(24·0 „
„ alkaliczne	11	(5·2 „
Urofeina obfita	116	(55·7 „
„ zmniejszona	92	(43·9 „
Uroxantyna obecna	154	(74·0 „
Mocznik odpowiedni ciężarowi gatunkowemu moczu	20	(22·7 „
pomnożony	35	(39·8 „
pomniejszony	33	(37·5 „
Chlorki odpowiednie ciężarowi gatunkowemu moczu	110	(57·6 „
pomniejszone	71	(37·2 „
pomnożone	10	(5.2 „
Cukier (na 76 przypadków, w których na niego uwagę zwrócono)	52	(68·4%)
Amonia obecna	7	(3·3 „
Bilifeina	17	(8·1 „
Osad z kwasu moczowego	18	(8·6 „
„ z moczanów sodowych	41	(19·7 „
„ fosforanów potrójnych	7	(3·3 „
„ wałeczków włóknikowych	33	(15·8 „
„ śluzowy	178	(85·6 „
Mocz jaskrawy, czysty, bez żadnego osadu	30	(14·4 „
Białko w moczu było w małéj tylko ilości	18	(8·6 „

Z 52 przypadków zimnicy, w których bardzo mała ilość moczu się wydzielała, było 25 powikłanych z chorobą Brighta, 15 z zapaleniem płuc, 8 z chorobami serca i osierdzia, 3 z zapaleniem opłucny i 1 z durzycą.

Z 24 przypadków, w których wydzielanie moczu było bardzo obfite, wikłało się 18 z opuchliną ogólną, 4 z błednicą, 1 z macinnicą i 1 z moczówką cukrową.

W przeważnéj ilości przypadków zauważano wydzielanie moczu średnie, t. j. między 1000 a 2000 C. sześć.

Barwa moczu zimnicznego była w przeważnéj ilości przypadków blada z przymieszanym czarnym barwikiem, ktory nadawał moczowi pozór jakby pyłkiem węgla był przyprószony. Nieco mniejsza ilość przypadków okazywała mocz barwy ciemno- lub blado-cisawéj. Tu należały wszystkie przypadki powikłane z żółtaczką, przeważna część tych, w ktorych chorobę Brighta rozpoznano, prócz tego 9 przypadków z gruźlicą płuc, 5 przypadków z chorobą serca, 21 z zapaleniem płuc i opłucny.

Barwa moczu brudno-czerwona towarzyszyła zapaleniu płuc, niektórym przypadkom choroby serca i jednemu z ziarnicniem wątroby.

Ciężar gatunkowy wysoki moczu towarzyszył przeważnéj ilości przypadków z zapaleniem płuc i opłucny, także często w chorobie Brighta i gruźlicy, a najwyższy zauważano w jednym przypadku moczówki cukrowéj.

Oddziaływanie moczu zwykle było kwaśne, czasem nawet mocno kwaśne: obojętne oddziaływanie zauważano zazwyczaj w moczach bardzo

*

niedokrewnych. Alkaliczne oddziaływanie pochodziło 7 razy od obecnéj w moczu amonii, w 4 przypadkach zaś od obficie w moczu znajdujących się soli alkalicznych u chorych, którzy alkaliów wewnątrz używali.

Obfitą urofeinę zauważano prawie we wszysttkich przypadkach zapalenia płuc i w znacznéj części przypadków powikłanych z chorobą Brighta, ze zapaleniem opłucny, gruźlicą, chorobami serca, durzycą.

Uroxantyny brakowało tylko w 54 przypadkach, były to po największéj części przypadki powiklane z zapaleniem płuc, chorobami serca i w jednym przypadku durzycy.

Mocznik odpowiedni ciężarowi gatunkowemu, zauważano tylko w 20 przypadkach, a i w tych nie zawsze odpowiadał barwie i ilości moczu. Najczęściéj znaleziono go pomnożonym lub pomniejszonym względnie innych własności moczu.

Chlorki najczęściéj odpowiadały ciężarowi gatunkowemu moczu, pomniejszone znaleziono w przypadkach powikłanych z durzycą, zapaleniem płuc i opłucny i w zapaleniu śledziony, pomnożone w suchotach płucnych i jednym przypadku raka wątroby.

Cukier znaleziono w 51 przypadkach oprócz moczówki cukrowéj, na 76 przypadków, w których tenże śledzono.

Białko wykryto w 18 przypadkach (oprócz powikłanych z chorobą Brighta) były to wszystko przypadki niedokrewne i po największéj części połączone z opuchliną ogólną.

Z osadów znaleziono kwas moczowy przeważnie w przypadkach powikłanych z suchotami płucnemi, moczany sodowe zaś przeważnie w zapaleniu płuc i w chorobach serca.

Z zestawienia téj tablicy okazuje się jako cecha zimniczna moczu: barwa blado-żółta lub cisawa p r z y m i e s z a n a z p r z y b a r w k i e m c z a r n y m, obecna uroxantyna i cukier, przedewszystkiem zaś rażący niestosunek pomiędzy własnościami moczu tak fizycznemi jako też chemicznemi. Reszta własności moczu zależy od powikłań.

TABLICA XV.

Pomiędzy 221 chorymi od roku 1851 do 1864 w klinice prof. Dietla na zimnicę leczonymi było:

roku	1851	30	(14·7%)
„	1852	30	(14·7 „
„	1853	31	(14·9 „
„	1854	32	(15·7 „
„	1855	20	(9·9 „
„	1856	13	(6·4 „
„	1857	11	(5·4 „
„	1858	11	(5·4 „
„	1859	10	(4·9 „
„	1860	12	(5·9 „
„	1861	10	(4·9 „
„	1862	4	(1·9 „
„	1863	4	(1·9 „
„	1864	3	(1·4 „

Z zestawienia téj tablicy okazuje się, iż najliczniéj panowały zimnice od 1851 do 1855 roku, w których to latach zarazem najcięższe powikłania w nich napotykaliśmy. Mianowicie w 143 przypadkach zimnicy leczonéj w tych 5 latach zauważano powikłania:

z zapaleniem płuc	42	(29·4%)
z opuchliną ogólną	40	(27·9 „
z chorobą Brighta	26	(18·2 „
z ostrym nieżytem żołądka i kiszek	11	(7·6 „
z gruźlicą	8	(5·6 „
z zapaleniem opłucny	7	(4·9 „
z porażeniem	5	(3·5 „
z białaczką *(Leukaemia)*	2	(1·4 „
z padaczką	2	(1·4 „
z czerwonką	1	(0·7 „
z gnilcem	1	(0·7 „
z cholerą	1	(0·7 „

W tych 5 latach epidemii zimnicznéj znajdujemy względnie do 9 lat następnych, największy procent powikłań z chorobą Brighta, wodną puchliną i ostrym nieżytem żołądka i kiszek, daléj także z cholerą, czerwonką, gnilcem i padaczką. Ponieważ zaś najliczniéj choroba Brighta i opuchlina wodna się pojawiały, uważać możemy takowe za główną cechę ówczesnéj epidemii.

Bo jakkolwiek powikłania z zapaleniem płuc i opłucny były liczniejsze, objawiały się jednak często tak łagodnie, iż nie stanowiły groźnéj choroby, gdy przeciwnie choroba Brighta powikłana z zimnicą, czyli raczéj wskutek zimnicy powstała, nadawała jéj zawsze charakter bardzo ciężkiego, częstokroć niebezpiecznego i zabójczego cierpienia.

Zasługuje zaś to powikłanie tém bardziéj na naszą uwagę, ile że zawczasu rozeznane i silnemi dawkami chininy leczone, niemal zawsze pokonać się dało.

TABLICA XVI.

Pomiędzy 187 przypadkami zimnicy, takowa rozpoczynała się:

w Styczniu .	9	(4·8%)
w Lutym . .	8	(4·3 "
w Marcu . .	25	(13·3 "
w Kwietniu .	29	(15·5 "
w Maju . . .	20	(10·7 "
w Czerwcu . .	9	(4·8 "
w Lipcu . . .	5	(2·6 "
w Sierpniu . .	3	(1·5 "
we Wrześniu .	31	(16·5 "
w Październiku	21	(11·2 "
w Listopadzie .	18	(9·6 "
w Grudniu . .	9	(4·8 "

Najliczniejsze przypadki zimniczne pochodziły z Września, po nim najwięcéj obfitował Kwiecień, Marzec, Październik, Maj i Listopad. Najmniejszą ilość przypadków zimnicznych dostawiły Lipiec i Sierpień. — Miesiące zimowe i Czerwiec zachowały się średnio pod względem własności usposabiających do zimnicy.

Z wykazu tego okazuje się, iż jakkolwiek nie masz żadnego miesiąca w roku, w którymby się nie wydarzały przypadki zimniczne, jednak najbardziéj panuje zimnica w miesiącach wiosiennych i jesiennych. *(D. c. n.)*

Piśmiennictwo lekarskie polskie.

ZDROJE IWONICKIE

po nowém ich urządzeniu i powtórnym rozbiorze chemicznym

opisał pod względem lekarskim
Dr. Józef Dietl
emer. professor Uniwersytetu Jagiellońskiego.
Kraków, w drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego pod zarządem K. Mańkowskiego. 1866. 8vo str. 49

(Dokończenie.)

2. Inną przyczynę mniejszego uczęszczania chorych do Iwonicza w tém upatrujemy, że ogółem wody jego uważane bywają za środek li przeciwskrofuliczny, że przeto tylko chorzy cierpiący na skrofuły tam wyleczonymi być mogą.

Ktokolwiek obeznał się nieco dokładniéj ze składem chemicznym wód iwonickich i z doświadczeniami lekarskiemi rokrocznie w tém zdrojowisku poczynionemi, przyznać musi, że prócz chorób zołzowych wielki jeszcze poczet innych zupełnie cierpień policzonym być musi do zakresu leczniczego zdrojów iwonickich. Jak to już w pierwszém naszém dziełku powiedzieliśmy i wskazali pokrótce powyżéj, wątpić nie można, że prócz wszelkich chorób zołzowych w przeróżnych swych postaciach, doznają także najskuteczniejszego lekowania wszystkie złogi stwardniałe, obrzmienia, przerosty, nowotwory, gościec, dna, wiele chorób skórnych, osobliwie strętwiałe wrzody, niemała też liczba chorob nerwowych i niedokrewność samoistna, albo z powyższemi niemocami połączona.

Lekarz mając w Iwoniczu słono-jodowe, żelezisto jodowe, żeleziste wody, wodę chemicznie obojętną, kąpiele parowe, natryskowe, warzonkę, muł, wziewalnią naftową, żętycę, zakład gimnastyczny, dzierży w swym ręku bogaty zasób leków i rozporządzać nim może w rozlicznych i różnorodnych chorobach z wielkiém zaspokojeniem i ku wielkiéj dla chorego korzyści.

Wysyłać przeto tylko chorych zołzowych do Iwonicza, byłoby to nie uznawać rozmaitości i skuteczności jego zdrojów i środków leczniczych w wielu innych z zołzami w żadnym związku nie będących chorobach, byłoby to krzywdą dla Iwonicza, któréj mu daléj wyrządzać nie powinniśmy. W wielu bardzo przypadkach obejdziemy się łacno bez Kissingen, Wiesbaden, Homburg, Nauheim i t. d., jeżeli należycie spożytkujemy silne i różnorodne utwory lecznicze, jakich nam nastręcza bogactwo zdrojowiska Iwonickiego.

3. Istnieje po dziśdzień przesąd u rodziców, a po części i u lekarzów, że dla zwalczenia skrofuł dosyć jest, jeśli dzieci w domu piją wodę iwonicką, że przeto nie zachodzi potrzeba wysyłania ich do Iwonicza. Mylne, arcymylne jest to zdanie. Nie mówimy tu o dzieciach drobnych, których wysyłanie do wód połączone jest z wielkiemi niedogodnościami, ale mówimy o dzieciach już dorastających, 5-, 6letnich i starszych; u tych leczenie iwonickie najczęściéj się ogranicza do picia wody w domu. A przecież każdy przyzna, że wielka zachodzi co do pożądanych skutków różnica między używaniem wody iwonickiéj w domu, a między leczeniem odbywającém się na samém miejscu, gdzie prócz różnorodnych do stopnia i rodzaju choroby, do usposobienia osobowego, najtrafniéj zastósować się dających zdrojów, służą chorym dzieciom przeróżne jeszcze inne czynniki lecznicze, służy przewyborne górskie powietrze, służą wielkie ku przechadzkom i wyścigom dziecięcym urządzone obszary po równinach i po lasach, służy gimnastyka, służy słowem tryb życia, jaki potrzebny jest dla zwalczenia tak ciężkiéj, głęboko zakorzenionéj niemocy, jaką są skrofuły.

Wieleż to matek zapobiegłyby ciężkim cierpieniom i dożywotnemu kalectwu, gdyby z skrofulicznemi swemi dziećmi rok po rok udawały się do Iwonicza i dokonywały tam wskazanego przez lekarza leczenia, które żadną miarą w domu odbyć się nie da z tym samym skutkiem. O ile przeto można, powinniśmy wysyłać dzieci skrofuliczne do Iwonicza, a nie polegać na samém piciu wody iwonickiéj w domu.

4. Nareszcie i położenie geograficzne nie jest bez wpływu na liczbę zwiedzających go gości. Gdyby Iwonicz leżał na zachodnim krańcu kraju, to chociaż zakład tylko krajowy, liczniéj aniżeli teraz byłby zwiedzany, bo prąd ku zachodowi kieruje także gośćmi, udającemi się do kąpieli. Chory przybywszy raz od wschodu do Krakowa po radę lekarską, nie łatwo się zwraca ku wschodniemu Iwoniczowi, lecz daléj ku zachodnim dąży kąpielom. Trzebaby więc, ażeby już lekarze wschodnich części kraju, a przedewszystkiem Lwowscy, zawezwani do narady, kierowali chorych ku Iwoniczowi, o ile jego zdroje uznają za odpowiednie. Waszą przeto uwagę, Szanowni Koledzy Lwowscy, przedewszystkiem zwracam na znakomite zdroje iwonickie i wzywam Was, ażebyście łączyli Wasze usiłowania z Komisyą Balneologiczną Krakowską ku podniesieniu zdrojów ojczystych, tych niewyczerpanych źródeł zdrowia i zamożności krajowéj, o ile to się pogodzić da z prawidłami nauki i sumienném Waszém przekonaniem, bo nie żebrzemy dla zdrojów naszych o jałmużnę, prosimy tylko o oddanie im przynależnéj sprawiedliwości.

Te są podług naszego zdania główne przyczyny mniejszego uczęszczania chorych do zakładu Iwonickiego. Nie wątpię, że światłość, sprawiedliwość i życzliwość lekarzy krajowych nareszcie i te przeszkody przełamie. Iwonicz zaprawdę większéj używa sławy za granicą, aniżeli w kraju rodzinnym; nie masz bowiem lekarza zagranicznego z zdrojowiskami Europejskiemi obeznanego, coby nie znał Iwonicza i nie oddawał słuszności jego zdrojom. Czyż my mniéj od zagranicznych kolegów mamy cenić ojczyste nasze zdroje?

Zakończenie.

Takie są uwagi, które na podstawie nowego rozbioru chemicznego i dawniejszych moich doświadczeń pokrótce skreśliłem. Podaję je pod sąd światłéj publiczności lekarskiéj, prosząc o względne ich ocenienie. Słusznie Aleksandrowicz w rozprawie swojéj chemicznéj powiedział, iż Iwonicz od czasu nowego urządzenia swych źródeł i powtórnego ich rozbioru chemicznego w nową wszedł epokę. Ze stanowiska chemicznego zaprzeczyć temu orzeczeniu nie można. Z tego, cośmy powiedzieli, sprawdzić je musimy i pod względem lekarskim. Iwonicz spotężniał i urozmaicił się w cenne zasoby lekarskie: spożytkować je umiejętnie z korzyścią dla cierpiącéj ludzkości, będzie rzeczą lekarzy krajowych.

ROZMAITOŚCI.

Trzy dowody publiczne w sprawie cholery.

(Ciąg dalszy.)

Art. 25) Wolność (*immunité*) od choroby, którą się cieszą niektóre miejscowości, czyli opór stateczny lub chwilowy, ogólny lub częściowy, stawiony przez te miejscowości, szerzeniu się cholery, w ich zakresie (*circonspection*) jest to fakt, który nie wyklucza udzielania się, ale który wskazuje że pewne warunki miejscowe jeszcze całkiem nieokreślone, stają się zaporą szerzenia się choroby;

Również wolność od choroby mniéj lub więcej zupełna, mniéj lub więcéj trwała, którą posiada największa część osób znajdujących się pośród gniazda zarazy, wolność, która świadczy o osobistym oporze zjadliwemu działaczowi jest okolicznością, którą przedewszystkiém uwzględnić wypada.

Ze względu na szerzenie się epidemii jest to czynnik łagodzący (*correctif*) udzielenie się, a pod względem zapobiegania naprowadza na ślad środków zdolnych powstrzymać spustoszenia choroby. (Jednogłośnie, Drwie Monlau i Pelikan nie głosowali.)

Art. 26) Na stanowisku teraźniejszém nauki, można tylko mieć hypotezy o naturze zarodka zrządzającego cholerę; wiemy tylko, że pochodzi z niektórych krain Indyi, że się tam nieustannie utrzymuje, że ten zarodek odnawia się w człowieku, towarzyszy mu w jego pielgrzymkach i podróżach, że może tym sposobem być daleko roznoszonym, z kraju do kraju, przez stopniowe odradzanie się (*régénération*), ale nigdy wtedy sam ze siebie nie może się odrodzić, po za obrębem ludzkim. (Jednogłośnie, Goodeve nie głosował).

Art. 27) Powietrze otaczające jest głównym pośrednikiem czynnika rodzącego cholerę, ale udzielanie się choroby przez atmosferę, bywa w największéj liczbie wypadków ograniczone do najbliższéj odległości od miejsca pojawienia się choroby. Co do wypadków przytoczonych przeniesienia się choroby powietrzem o ¹/₁ mili (*un mille*) odległości nie dość one dowodzą. (Jednogłośnie, nie głosował Dr. Goodeve.)

Art. 28) Gdy szczątki odchodów cholerycznych są bez zaprzeczenia głównym zbiornikiem (*réceptacle*) czynnika chorobliwego, wypływa z tego, że wszystko to, co zakażoném zostało przez odchody, staje się również zbiornikiem, zkąd zarodek zrządzający epidemią może się ulotnić pod wpływem warunków sprzyjających; jeszcze i to z tego wypływa, że wywięzywanie się zarodka cholerycznego ma miejsce najprawdopodobniéj w przewodzie pokarmowym, wyłącznie może przed każdym innym narządem organizmu. (Jednogłośn.)

Art. 29) Z tego badania faktów wynika, że na świeżem powietrzu zarodek zrządzający cholerę (*agent generateur*) szybko traci swoję działalność zjadliwą i że to jest prawidłem: ale w pewnych wyjątkowych warunkach zgęszczonego i zamkniętego powietrza (*confinement*) ta działalność może się utrzymać przez czas nieograniczony. (Jednogł.)

Art. 30) Doświadczenia świadczą, że trwanie biegunki cholerycznéj, tak zwanéj zapowiedniéj, któréj nie

trzeba za jedno brać ze wszystkiemi biegunkami, które się jawią podczas cholery, nie przenosi kilku dni. — Fakta przytoczone, jako wyjątkowe nie dowodzą, aby wypadki biegunki, które przez dłuższy czas się wloką, należały do cholery i zdołały udzielić cholery, jeżeli tylko osoba dotknięta uchroniła się od przyczyny zarażenia. (Ostatni ustęp przyjęty 14 glosami przeciw 4 PP. Gomeza, Mihlingena, Mühliga, Salvatoriego; p. Monlau wstrzymał się od głosowania. Sprawozdanie w całości przyjęto jednogłośnie.) *(D. c. n.)*

Nowe przepisy egzaminacyjne dla szkoły głównéj warszawskiéj.

(Dokończenie.)

c) Egzamina na stopień Doktora.

§. 37. Do egzaminu na stopień Doktora, zgodnie z art. 300 Ustawy o wychowaniu publicznem, przystępują posiadający stopnie Magistrów i Lekarzy, dopiero po latach dwóch od daty pozyskania tych stopni.

§. 38. Pragnący przystąpić do egzaminu na stopień Doktora winien złożyć Dziekanowi właściwego Wydziału:

a) prośbę do Rady wydziałowéj o przypuszczenie go do egzaminu.

b) dyplom na stopień Magistra lub Lekarza.

c) opis biegu życia, tudzież rys zakresu i kierunku swych prac naukowych.

d) rozprawę piśmienną, która za pozwoleniem Wydziału drukowaną być ma i

e) kwit z uiszczonéj opłaty egzaminowéj w kwocie rs. 30.

§. 39 Ubiegający się o stopień Doktora przystępuje do egzaminu ustnego i piśmiennego wtedy dopiero, gdy Wydział upoważni do druku złożoną przezeń rozprawę.

§. 40. Egzamin na stopień Doktora odbywa się w zakresie działów umiejętności w art. 293 Najwyżéj zatwierdzonéj Ustawy o wychowaniu publicznem wymienionych. Bliższe szczegóły zakresu umiejętności wchodzących w skład rzeczonych działów na przedstawienie Rady ogólnéj szkoły głównéj, określa Komissya Rządowa Oświecenia Publicznego.

§. 41. Egzamin odbywa się ustnie i pismiennie. Na Wydziale lekarskim i matematyczno-fizycznym, prócz egzaminu teoretycznego, odbywa się także egzamin praktyczny.

§. 42. Przedmiotem rozprawy ma być jakakolwiek kwestya naukowa specyalna, samodzielnie przez egzaminującego się obrobiona.

§. 43. Egzamin teoretyczny ustny odbywa się w obec Rady wydziałowéj i kończy się na jedném posiedzeniu. Egzaminatorami są wszyscy wykładający w Wydziale.

§. 44. Po ukończeniu egzaminu, członkowie Rady Wydziału stanowią większością $^2/_3$ głosów o jego dostateczności lub niedostateczności, uchwała zapisuje się do protokółu egzaminacyjnego.

§. 45. Kto nie złoży egzaminu, nie może być przypuszczonym do obrony rozprawy, ma jednak prawo przystąpienia znów do egzaminu po upływie roku.

§. 46. Opłata egzaminowa w żadnym razie nie zwraca się.

§. 47. Jeśli egzamin uznanym zostanie za dostateczny, to Dziekan wyznacza dzień na publiczną obronę rozprawy złożonéj przez egzaminującego się i wydrukowanéj za zgodą Rady wydziałowéj. Opponentów z urzędu ma być dwóch, wybranych przez Dziekana z grona wykładających w Wydziale. Dysputa odbywa się w przytomności Rektora Szkoły Głównéj, jednego z członków Komissyi Rządowéj Oświecenia publicznego i wszystkich członków Wydziału.

§. 48. Przed rozpoczęciem dysputy Dziekan Wydziału odczytawszy *curriculum vitae* doktoranta, wzywa z urzędu opponentów do wystąpienia z zarzutami przeciw jego rozprawie; następnie czynić mogą zarzuty inni członkowie Wydziału. W końcu Dziekan zwraca się do innych przytomnych osób z zapytaniem, czy kto ma jeszcze jakie do zrobienia zarzuty?

§. 49. Po skończeniu dysputy, Rada Wydziałowa ustępuje do osobnéj sali, gdzie postanawia, czy doktorant zasłużył na stopień Doktora. Dziekan w téj chwili ogłasza publicznie o zapadłéj uchwale Rady wydziałowéj.

§. 50. Lekarz lub Magister pozyskujący stopień Doktora, po uiszczeniu opłaty w kwocie rs. 5, otrzymuje stósowny dyplom podług formy przepisanéj. *(Klinika.)*

Ruch chorych w szpitalu Starozakonnych krakowskim

w miesiącu Sierpniu 1866.

Pozostało z końcem Lipca r. b. chorych	m. 17	k. 16	razem 33
Przybyło w ciągu Sierpnia	„ 13	„ 11	„ 24
Leczono więc ogółem	„ 30	„ 27	„ 57
Z téj liczby opuściło szpital uleczonych	m. 12	k. 5	razem 17
nieuleczony	„ 1	„	„ 1
zmarło . . .	„ 1	„ 5	„ 6
Pozostało z końcem Sierpnia chorych	„ 16	„ 17	„ 33
Razem jak wyżéj	„ 30	„ 27	„ 57

Liczba dzienna chorych: najwyższa od dnia 3go do dnia 5go, również od 9go do 12go i od 25go do 28go włącznie, nakoniec dnia 30go = 35; najniższa dnia 19go = 30; średnia miesięczna = $33^{15}/_{31}$.

Choroby ostre. Ilość ich nader szczupła. Zimnicy było 3 przypadki, mianowicie: trzeciaczka u starca 90letniego bez obrzmienia śledziony; codzienna u ucznia 8letniego również bez dostrzegalnego zwiększenia śledziony, a nareszcie schorzałość zimniczna u służącéj 15letniéj, u któréj śledziona obrzękła nie przekraczała łuku żebrowego, a towarzyszył nieżyt żołądkowy, wysoki stopień niedokrewności z rozszerzeniem prawéj komórki sercowéj. — Zresztą oprócz dwu przypadków nieżytu żołądka nie zdarzyły się żadne wybitniejsze ostre niemoce.

Skaleczenie było jedno u przekupnia mającego lat 50, który z wozem wywrócony doznał mocnego stłuczenia odnóg, z wybroczynami i otarciem przyskórni.

Choroby przewlekle. Przybyły trzy przypadki gruźlicy płucnéj: u szewca mającego 31 lat, leczonego wielokroć w szpitalu na zakorzenioną kiłę kostną, napotkano po-

nownie naciek w obu szczytach płuc obok zadawniałego obrzmienia kości goleniowéj prawéj, zwiększenia wątroby, śledziony i gruczołów chłonicznych, a nareszcie obok świeżego bolesnego obrzęku przykostni czołowéj i śródręcza lewego. U tandeciarza 50letniego naciekowi w obu szczytach płuc, towarzyszył obrzęk wątroby, nieżyt oskrzelowy i puchlina powłok powszechnych. Żona blacharza nakoniec, licząca lat 38, okazywala spustoszone gruźlicą oba płuca, wypocinę w opłucnie lewéj, wątrobę tłuszczową i puchlinę powłok powszechnych.

Zmarli: faktor 49 lat mający przybył konający; żona blacharza 38letnia i żona wyrobnika 40letnia z gruźlicy płucnéj, żona bóżniczego mająca lat 55 z puchliny Brighta; sierota 13letnia z oparzeliny powłok powszechnych, nareszcie żebraczka 80letnia skonała zaraz po przyjęciu.

Uprzejma prośba do dzienników krajowych w sprawie cholery.

Z wielkim żalem wyczytaliśmy w jednym z ostatnich numerów Gazety narodowéj, mianowicie w korespondencyi z Galicyi wschodniéj, iż mieszkańcy téjże ostatniéj wyglądają z utęsknieniem w braku dostatecznej liczby lekarzy, krotkiéj, a dla nielekarza zrozumiałéj nauki: o sposobie zachowania się w czasie panującéj cholery. Otóż nauka taka, mająca wszystkie zalety pisma przeznaczonego dla większéj publiczności i dla ludu wyszła tego roku we Lwowie pod napisem: „Prawidła ochrony prywatnéj w czasie zbliżania i pojawienia się cholery azyatyckiéj.“ Autor nam nieznany ukrył swoje nazwisko pod pseudonimem Dra Szczęsnego Ludoluba. W przekonaniu zapewnie o dopełnionéj należycie powinności zapomniał snać, iż nie dość jest dziś dobrze coś napisać, lecz że jeżeli ma coś odnieść korzyść zamierzoną i być czytaném od tych, dla których pożytku było skreśloném, potrzeba nadto ciągłych dzwonków, inaczéj reklam dziennikarskich, by radom choćby najdoskonalszym utorować drogę i przystęp do ucha. W Nrze 34tym naszego czasopisma na str. 268 zwróciliśmy uwagę na to pisemko, które bez przyboru ciężko uczonego, bez wywodów teoretycznych i historycznych na 28 stronicach małéj ósemki, drukiem dość sporym, wygodnie czytelnym, językiem prostym, czystym a gładkim, wykładem zwięzłym i jasnym podaje wszystkie owe przepisy, których przestrzeganie zdoła niezawodnie bardzo wielu ochronić od cholery, a chorym dać potrzebne skazówki do postępowania aż do przybycia lekarza. Głos nasz wyjawiony w piśmie ściśle lekarskiém nie mógł dotrzeć do ludu, jesteśmy więc zdania, że wszystkie czasopisma krajowe, głównie polityczne, wychodzące codziennie, niemałą oddadzą przysługę publiczności, mieszkającéj po wsiach, jeżeli na ten poradnik, kosztujący tylko 10 centów zechcą zwrócić jéj uwagę.

Gdy autor nie jest nam wcale znany, nie możemy być posądzeni o przychylność osobistą, a tym mniéj o względy jakie uboczne, powoduje nami jedynie chęć dogodzenia w sposób skuteczny ważnéj chwilowéj potrzebie.

Cholera.

W drugiéj polowie Sierpnia b. r. wybuchła cholera w 68 miejscach i do pozostałych dnia 16go Sierpnia 270 przybyło chorych 1829. Z całéj liczby 2099 wyzdrow. 495, umarło 837, a 767 pozostało w opiece lekarskiéj. — Choroba trwa w 76 osadach obwodu kolomyjskiego, w 15 obw. stanisławowskiego, w 14 czortkowskiego, w 5 brzeżańskiego, w 2 stryjskiego i w 1 tarnopolskiego.

Od początku pojawienia się cholery, t. j. od 3go Lipca zapadło w 113 osadach z ludnością 195,450 dusz 3821 osób. Z tych wyzdrowiało 1081, umarło 2973, a 764 pozostało chorych.

Cholera, jak donosi Gazeta narodowa wybuchła już pod samym Lwowem w Rzęśnie na trakcie Janowskim. Dotąd umarło już kilkanaście osób. Wysłano na miejsce komissyą sanitarną.

W korrespondencyi Gazety narodowéj z Nadwornéj wyrażony jest żal z powodu braku pomocy lekarskiéj w tém miejscu srodze nawiedzoném od cholery.

W Warszawie było dnia 9go Września chorych na cholerę 96, w ciągu dnia zachorowało 32, wyzdrowiało 26, umarło 12, pozostało 90. Od wybuchu cholery, 21go Lipca zapadło ogółem osób 319, wyzdrowiało 102, umarło 127. Chorych wojskowych w szpitalu ujazdowskim było 4go rano 37. Umarło dotychczas wojskowych 31.

Nekrologia.

Dnia 30go Sierpnia umarł w Dukli Dr. medycyny Roman Fazzi, wzięty szczególnie w Przemyskiem i Sanockiem lekarz wojskowy, a szanowany i lubiony z powodu swéj względności dla uczniów i ludu biednego.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE POLSKIE.

Witkowski (Dr. Stan assystent kliniki chirurgicznéj) Sprawozdanie z czynności kliniki chirurgicznéj przy Wydziale lekarskim szkoły głównéj warszawskiéj w r. 1864 i 5. Warszawa. W drukarni Karola Kowalewskiego 1866. 8ka. Str. 47.

Witkowski (Stan.) Przegląd krytyczny teoryi o gorączce połogowéj. Rozprawa napisana celem uzyskania stopnia Doktora medycyny. Warszawa 1866. Czcionkami Jana Cotty. 8ka str. 100.

Chądzyński (Jan Dr. Med.) O zdroju siarczanym w Lubieniu. Lwów 1866, w drukarni zakł. Ossolińskich. 8ka, str. 78.

Powyższe dzieła nabyć można w Księgarni **D. E. Friedleina** w Krakowie.

Do niniejszego Nru dołączają się tabliczki spostrzeżeń meteorologicznych za miesiące Czerwiec i Lipiec.

SPOSTRZEŻENIA METEOROLOGICZNE W KRAKOWIE

robione i obliczone w Obserwatoryjum Krak.

Czerwiec, 1866 r.

Znaki: mgła = ●, dészcz = ⁝, śnieg = ✻, grad = △, krupy = o, błyskawice z grzmotami = ↕, błyskanie bez grzmotów = ↑, W. = wicher.

Dnia	Ciepłota podług Réaumura: w ciągu dnia: największa	najmniejsza	Średnia dz. z 3 spostrz. o g. 6 r. 2 p. 10 w.	Średnie dzienne z 3 spostrz. o g. 6 r. 2 p. 10 w.: Stan barom. w lin. paryz. sprow. do 0° R.	Prężność pary w lin. paryz.	Wilgotność względna w odsetkach	Kierunek i moc wiatru. Cisza = 0 burza = 10	Stan Nieba pogodny = 0 zup. pochmurny = 10	Ozon sr. dz. z 2 spostr. o g. 6 r. 10 w.	Ilość wody spadłéj z dészczem, ze śniégiem i t. p. w 24 godź. w lin. paryz.
1	+23°6	+12°2	+17°13	329‴46	6‴02	72·3	PdW. 2·0	3·3	6·0	0‴16 ↕ ⁝ ↕
2	23·0	13·0	16·93	30·64	5·49	68·0	W. 2·7	2·3	5·3	—
3	23·2	12·0	16·13	30·97	5·09	68·7	WPnW. 2·7	0·7	6·0	0·04 ↕ ⁝
4	23·2	12·0	16·60	30·86	4·98	63·7	WPnW. 3·0	1·0	5·0	—
5	23·4	12·0	16·57	30·48	5·33	68·3	PPnW. **3·7**	2·7	6·5	—
6	22·4	13·2	16·80	30·33	5·78	72·3	WPnW. 0·3	4·0	7·3	0·10 ⁝
7	23·0	11·6	16·57	30·39	5·48	70·0	PdW. 0·7	2·7	4·5	— ●
8	22·6	13·6	15·80	31·76	5·33	70·7	Z. 2·7	7·3	7·0	0·02 ● ⁝
9	20·5	12·6	14·80	**32·42**	4·26	63·4	Pn. 2·0	4·0	6·0	—
10	22·8	10·8	15·73	32·13	4·90	68·0	Z. 2·0	2·7	5·0	— ●
11	23·4	12·2	16·83	30·22	3·84	59·3	ZPdZ. 2·0	4·0	5·0	— ●
12	23·2	12·2	16·60	28·89	5·76	75·0	Z. 1·3	6·3	6·5	0·81 ⁝ ↕ ⁝ ↑
13	**26·5**	11·8	18·10	28·26	6·03	69·0	PdZ. 1·0	1·0	5·5	— ↑
14	22·5	14·2	16·97	29·43	5·76	70·0	PnZ. 1·7	7·3	6·0	— ⁝ ↑
15	13·5	12·0	12·63	29·67	5·28	**89·0**	PPnW. 1·3	**10·0**	**8·0**	**3·70** ⁝ ↕ ⁝
16	20·2	11·4	13·93	28·10	4·98	77·0	PnW. 1·3	6·3	4·0	—
17	21·4	8·8	13·67	**25·94**	4·50	72·7	Z. 2·7	6·0	5·8	1·15 W. ↕ ⁝
18	14·6	8·4	**10·67**	29·21	**3·17**	65·3	ZPnZ. 2·3	5·3	7·3	0·88 ⁝
19	19·0	7·8	13·00	30·80	3·86	65·7	W. 1·3	2·7	4·0	—
20	19·9	9·2	14·50	30·94	4·07	56·7	Z. 1·3	5·7	4·8	0·30 ⁝
21	18·4	9·0	12·43	31·30	3·53	63·4	ZPnZ. 1·7	0·3	5·5	—
22	17·9	**6·9**	12·73	30·95	3·70	63·3	Pn. 1·0	**0·0**	4·0	— ●
23	21·8	8·0	15·53	30·91	4·39	61·7	Pn. 2·3	5·7	5·0	—
24	20·8	13·6	16·53	31·04	5.32	69·0	PnW. 1·0	9·0	6·8	—
25	21·2	12·2	16·60	30·72	5·47	71·3	PnW. 0·7	6·7	6·5	0·32 ↕ ⁝
26	23·4	12·4	17·20	30·65	4 86	**60·3**	PPnW. 1·7	1·7	4·3	— ●
27	25·1	10·0	17·17	30·76	5·09	61·3	PnW. 0·7	0·3	**3·5**	—
28	26·1	12·4	**19·60**	30·65	5·28	54·7	PnW. 2·7	5·0	4·0	—
29	25·4	14·2	19·07	30.48	5·69	60·7	PdW. 3·3	3·0	5·0	— W.
30	23·4	14·4	16·60	28·36	**6·77**	84·0	W. 1·3	7·3	5·3	2·87 W. ↕⁝△↑●
Średnie mies.			+15°78	330‴22	5‴00	67·83	PnW. 1·8	4·14	5·50	Sum = 10‴35

Najwyższy dostrz. stan bar. był d. 9 o godź. 10 rano 332‴97
Najniższy „ „ „ „ d. 17 „ 6 wieczór 324‴27
Różnica wysokości barom. w ciągu miesiąca . . . 8‴70

Największe dzienne pole odmian term. dnia 27 było . . 15°1
Najmniejsze „ „ „ „ „ 15 „ . 1°5
Średnie „ „ „ „ . . . . 10°38

Nazwawszy liczbę wszystkich wiatrów w ciągu miesiąca 100, było Pn. = 10·0, PnW. = 24·4, W. = 18·9, PdW. = 7·2, Pd. = 3·9, PdZ. = 7·8, Z. = 22·8, PnZ. = 5·0.

Stósunek wiatrów w całym miesiącu był Pd. : Pn. = 1 : 2·17; W. : Z. = 1·19 : 1.

Dni pogodnych z chmurami było 19, z deszczem 11, z gradem 1, burzy na miejscu 7. W ogóle miesiąc ten był nader gorący i suchy

SPOSTRZEŻENIA METEOROLOGICZNE W KRAKOWIE,

robione i obliczone w Obserwatoryjum Krak.

Lipiec. 1866 r.

Znaki: mgła = ●, dészcz = !, śnieg = ✻, grad = △, krupy = ○, błyskawice z grzmotami = ↕, błyskanie bez grzmotów = ↑, W. = wicher.

Dnia	Ciepłota podług Réaumura: w ciągu dnia największa	w ciągu dnia najmniejsza	Średnia dz. z 3 spostrz. o g. 6 r. 2 p. 10 w.	Średnie dzienne z 3 spostrz. o g. 6 r. 2 p. 10 w.: Stan barom. w lin. paryz. sprow. do 0° R.	Prężność pary w lin. paryz.	Wilgotność względna w odsetkach	Kierunek i moc wiatru. Cisza = 0 burza = 10	Stan Nieba pogodny = 0 zup. pochmurny = 10	Ozon. sr. dz. z 2 spostr. o g. 6 r. 10 w.	Ilość wody spadłéj z dészczem, ze śniegiem i t. p. w 24 godź. w lin. paryz.
	°	°	°	‴	‴					‴
1	+21·0	+13·8	**+17·20**	326·62	**6·10**	72·7	W. 1·3	5·7	3·5	**11·38** ↕! W. ●
2	18·4	14·6	16·00	27·06	6·07	79·3	Z. 1·3	10·0	7·0	0·13 !
3	17·2	11·6	14·33	26·56	4·96	73·3	Z. **5·0**	10·0	7·8	0·63 ! W.
4	20·6	10·0	14·97	27·16	3·96	**57·7**	Z. 4·7	3·3	6·0	0.10 !
5	21·6	12·2	15·93	27·96	4·89	60·7	PdZ. 3·3	4·3	4·5	— !
6	20·8	12·0	15·13	28·33	5·07	72·7	Z. 2·3	6·3	3·5	0·12 !
7	19·0	9·2	13·87	29·39	5·56	84·7	Z. **0·7**	7·0	4·8	1·69 ● !
8	17·6	9·8	12·13	30·71	3·77	69·7	Z. 4·3	8·3	7·8	1·17 ! W.
9	16·7	9·2	12·90	30·93	**3·61**	61·3	Z. 5·0	9·3	6·0	— !
10	15·8	10·6	12·70	31·23	5·42	**88·7**	Z 3·0	7·3	7·3	2·78 !
11	18·1	10·9	13·63	**32·17**	4·42	69·0	Z. 3·0	2·3	5·8	0·70 !
12	17·2	**8·4**	13·47	31·93	4·33	70·7	Z. 3·3	7·3	6·3	— !
13	20·4	12·6	15·33	30·81	5·30	74·0	Z. 2·7	7·0	6·5	0·57 !
14	22·0	12·2	16·20	31·29	4·86	64·3	Z. 2·0	**1·3**	5·0	— ●
15	22·0	12·6	16·33	30·99	5·20	67.3	ZPdZ. 2·0	3·7	4·8	— ● !
16	22·8	12·0	14·70	29·83	5·53	80·7	Z. 1·0	4·3	4·0	8·39 ↑ ! ↕
17	21·6	11·4	15·37	29·46	5·31	76.0	ZPdZ. 2·7	1·0	7·3	0·18 !
18	**23·2**	11·6	16·47	27·88	5·69	73·7	Z. 1·0	5·0	7·0	2·62 ● ↕ !
19	21·2	13·6	15·70	26·92	5·50	75·0	ZPdZ. 2·3	7·7	5·5	6·33 ↕ !
20	13·6	11·2	12·60	26·64	5.04	84·0	Z. 2·3	8·3	8·0	3·62 !
21	17·0	9·2	11·93	27·28	4·21	76·7	Z. 4·3	9·0	7·8	7·03 ! W.
22	11·6	9·6	**10·67**	27·62	4·11	81·7	Z. 4·7	9·3	**8·8**	0·98 ! W.
23	16·0	11·2	13·00	27·61	4·40	72·7	ZPdZ. 4·7	10·0	8·3	1·06 ! W.
24	16·0	10·2	12·50	27·94	4.29	74·0	ZPdZ. 3·3	7·0	6·8	0·14 !
25	16·0	10·2	11·93	27·86	4·51	81·7	ZPnZ. 2·7	10·0	7·3	2·14 ● !
26	12·4	10·0	11·47	27·95	4.37	81·0	Z. 3·7	10·0	8·0	0·34 !
27	15·0	10·1	11·83	27·84	4·25	77·3	Z. 3·7	7·7	7·5	0·15 !
28	16·4	9·0	12·27	27·17	4·40	79·3	ZPdZ. 2·3	7·7	7·0	1·40 ● ↑ ! ↕
29	17·8	10·1	13·17	26.08	4·29	71·3	ZPnZ. 2·0	7·3	7·8	0·78 !
30	18·2	11·0	13·77	**25·62**	4·99	77·7	PdZ. 3·3	10·0	7·3	0·08 !
31	17·8	10·0	11·47	27·45	4·28	80·3	Z. 3·7	7·3	8·3	0·80 !
Średnie mies.			+13°84	328‴53	4‴78	74·5	Z. 2·96	6·94	6·53	Sum. = 55‴31

Najwyższy dostrz. stan bar. był d. 12 o godź. 1 rano 332‴71
Najniższy „ „ „ „ d. 30 „ 2 po płd. 325‴12
Różnica wysokości barom. w ciągu miesiąca . . 7‴59

Największe dzienne pole odmian term. dnia 18 było . . 11°6
Najmniejsze „ „ „ „ 22 „ . . 2°0
Średnie „ „ „ „ . . . . 7°26

Nazwawszy liczbę wszystkich wiatrów w ciągu miesiąca 100, było Pn. = 0·0, PnW. = 4·3 W. = 7·5, PdW. = 0·0, Pd. = 2·1, PdZ. = 11·3, Z. = 71·0, PnZ. = 3·8.

Stósunek wiatrów w całym miesiącu był Pn.: Pd. = 1: 1·94 W.: Z. = 1 : 8·11.

Dni pogodnych z chmurami było 17, pochmurnych 14, z deszczem 26, burzy na miejscu 5. W ogóle miesiąc ten był bardzo mokry i z wyjątkiem niewielu dni chłodnawy.